



**Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)**

# **Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A398	<p>Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-673-7 DOI 10.22533/at.ed.737190210</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco as bases e as interfaces multidisciplinares dos trabalhos desenvolvidos em diversos locais do país que compõe os diversos capítulos de cada volume. De forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões tentarão demonstrar ao leitor os princípios de cada área da saúde assim como suas peculiaridades.

Apresentamos aqui o quarto e último volume desta obra tão relevante e interessante para todos aqueles que se interessam pelos atuais alicerces aos quais as ciências da saúde tem se sustentado no Brasil. Diversos eixos foram abordados nos volumes anteriores, e complementando este volume final trás consigo temas como Hanseníase, Neurogênese, Políticas públicas. Saúde, Continuidade da Assistência ao Paciente, Câncer Ginecológico, Filariose Síndrome de Meigs, Glioma, proteômica do câncer, Bioética, Alocação de recursos para atenção em saúde, Trauma de membros inferiores, Infecções Bacterianas, Doenças Negligenciadas, Carcinoma hepatocelular, Hepatite, Triatomíneos, Vigilância Entomológica, Biomarcadores, Sistema Internacional de Estadiamento e Metodologias ativas.

A fundamentação, e o estabelecimento de conceitos e padrões básicos é muito importante na ciências da saúde uma vez que novos estudos e pesquisas tanto de revisão quanto experimentais sempre se baseiam em técnicas e fontes já publicadas. Assim, destacamos a relevância deste material com informações recentes sobre diversas temáticas da saúde.

Portanto a obra “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” oferece ao leitor teoria bem fundamentada aliada à resultados práticos obtidos pelos diversos grupos de pesquisa em saúde do país, que arduamente desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados de maneira concisa e didática. A divulgação científica de qualidade, em tempos de fontes não confiáveis de informação, é extremamente importante. Por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores apresentarem e divulguem seus resultados.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A APLICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA DOENÇA DE PARKINSON	
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva	
Raimunda Rejane Viana da Silva	
Josemir do Carmo Santos	
Cícera Brena Calixto Sousa	
Talita de Oliveira Franco	
Paula Vitória Nunes Calisto	
Ingrid dos Santos Goes	
Jandira Márcia Sá da Silva Cordeiro	
Juliana Alencar Moreira Borges	
Priscila Alencar Mendes Reis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902101</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>3</b>
A DEPRESSÃO E O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Luana Cristina Rodrigues Venceslau	
Ingrid Lima Felix de Carvalho	
Antonia Samara Pedrosa de Lima	
Diana Alves Ferreira	
Guthieris Luciano Alves	
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura	
Crystianne Samara Barbosa de Araújo	
Maria Leni Alves Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902102</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>9</b>
A FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA – ATENÇÃO BÁSICA	
Kelly Ferreira	
Korina Cardoso	
Cleiber Marcio Flores	
Lucio Mauro Braga Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902103</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>13</b>
A TRAJETÓRIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
Guilherme Pioli Resende	
Karoline Cordeiro Silva	
Nirlande Rodrigues da Silva	
Marla Brenda Pires Coimbra	
Graciano Almeida Sudré	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7371902104</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 20**

ABRINDO O JOGO: SENTIDOS ATRIBUÍDOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A CONSULTA MÉDICA À POPULAÇÃO LGBT

Danilo de Sousa Rodrigues  
Cícera dos Santos Moura  
Cíntia Maria de Melo Mendes  
Breno de Oliveira Ferreira  
Maria da Consolação Pitanga de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.7371902105**

**CAPÍTULO 6 ..... 31**

ACOLHIMENTO AO IDOSO: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Cícera Thanise Pereira Alves  
Isabelly Rayane Alves dos Santos  
Hercules Pereira Coelho  
Ana Beatriz Linard de Carvalho  
Camila Maria do Nascimento  
Cícera Emanuele do Monte Simão  
Elisângela Oliveira da Silva  
Carlos Vinícius Moreira Lima  
Luzianne Clemente de Meneses  
Ozeias Pereira de Oliveira  
Ana Paula Ribeiro Castro  
Ana Maria Machado Borges

**DOI 10.22533/at.ed.7371902106**

**CAPÍTULO 7 ..... 42**

ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Monyka Brito Lima dos Santos  
Elcilene Fernandes da Silva Pereira  
Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.7371902107**

**CAPÍTULO 8 ..... 53**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE ACOMETIDA POR SÍFILIS CONGÊNITA

Luana Cristina Rodrigues Venceslau  
Ingrid Lima Felix de Carvalho  
Antonia Samara Pedrosa de Lima  
Diana Alves Ferreira  
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura  
Crystianne Samara Barbosa de Araújo  
Maria Leni Alves Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7371902108**

**CAPÍTULO 9 ..... 60**

ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: REFLEXÕES NO CONTEXTO DOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS

Natácia Élem Felix Silva  
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz  
Dayanne Rakelly de Oliveira  
Simone Soares Damasceno  
Edilma Gomes Rocha Cavalcante  
Paula Suene Pereira dos Santos  
Thaís Rodrigues de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.7371902109**

**CAPÍTULO 10 ..... 72**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER TERMINAL

Sara Pinto Teixeira  
Tamyris Pinheiro Gouveia  
Renata Brito Souza  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.73719021010**

**CAPÍTULO 11 ..... 85**

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NA GESTAÇÃO

Katiele Hundertmarck  
Marília Cunha Maroneze  
Patrícia Pasquali Dotto

**DOI 10.22533/at.ed.73719021011**

**CAPÍTULO 12 ..... 95**

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR MEIO DOS REGISTROS EM PRONTUÁRIO: ESTRATÉGIAS DA GESTÃO EM SAÚDE

Olguimar Pereira Ivo  
Jocelio Matos Amaral  
Manuele Miranda Mafra Oliveira  
Matheus Marques da Silva Leite  
Heloísa Ribeiro Alves  
Thainá Emí Barreto Gomes  
Thayane Gomes de Almeida  
Viviane Moreira dos Santos Teixeira  
Ivana Paula Ferraz de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.73719021012**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

CONVERGÊNCIA DA PRÁTICA INVESTIGATIVA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSAS DO PROJETO DE EXTENSÃO CONVIVER PARA RE-VIVER PUCMINAS

Edirlene de Melo Nogueira  
Isadora Laboriê Ferreira Martins  
Maelly Gil Pereira  
Patrícia Dayrell Neiva  
Sabrina Miranda Baptista  
Viviane Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.73719021013**

**CAPÍTULO 14 ..... 112**

DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francielton de Amorim Marçal  
Isabelly Rayane Alves dos Santos  
Hercules Pereira Coelho  
Paloma Ingrid dos Santos  
Dennis Rodrigues de Sousa  
Mauro McCarthy de Oliveira Silva  
Eduarda Brennda Ferreira Gonçalves de Lima  
Ana Paula Ribeiro de Castro  
Andréa Couto Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021014**

**CAPÍTULO 15 ..... 120**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE - SENSIBILIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Leonardo Gomes Coelho  
Milena D'Avila Nascimento Barbosa  
Beatriz da Silva Nicácio  
Karoline Feitosa Sobreira  
Emanuela Machado Silva Saraiva  
Bruno Pinheiro Maximo  
Francisco Leonardo da Silva Feitosa  
Herta Gonçalves Parente Pinheiro Teles  
Rafael de Carvalho Mendes  
Rayane Silva Alves  
Willma José de Santana  
Maria do Socorro da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.73719021015**

**CAPÍTULO 16 ..... 125**

EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE SIMULAÇÃO REALISTICA NA DISCIPLINA SAÚDE DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO

Silmara Alves de Souza  
Denise de Souza Ribeiro  
Daisy Machado

**DOI 10.22533/at.ed.73719021016**

**CAPÍTULO 17 ..... 133**

FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE EM MÃES ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália dos Santos Almeida  
José Gerlucio da Silva Morais  
Eugenia Leopoldina Ferreira  
Renata Vilar Bernardo  
Cicera Ariane Rodrigues Bezerra  
Alyce Brito Barros  
Iannaele Oliveira do Vale Batista  
Eduarda Correia dos Santos  
Yolanda Gomes Duarte  
Gefersson Matias de Lima Silva  
Eveline Naiara Nuvens Oliveira  
Luciano Moreira Alencar  
Willma José de Santana

**DOI 10.22533/at.ed.73719021017**

**CAPÍTULO 18 ..... 141**

FEIRA DO SUS- A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorrany Terezinha Oliveira de Souza  
Suelen Marçal Nogueira  
Thaynara Cristina Oliveira Braga Gonçalves  
Renata Sousa Nunes  
Murilo Marques Costa  
Monalisa Salgado Bittar  
Heloiza Dias Lopes Lago  
Francisco Ronaldo Caliman Filho  
Menandes Alves de Souza Neto

**DOI 10.22533/at.ed.73719021018**

**CAPÍTULO 19 ..... 145**

FORMAÇÃO INTERNA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA LIGA INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE COLETIVA: CAPACITAÇÃO PARA ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO E ALTERNATIVA À MEDICAMENTALIZAÇÃO

Mariana Nóbrega Marcon  
Diogo Henrique Meneguelli  
Ricardo Souza Heinzemann  
Liane Beatriz Righi  
Cid Gonzaga Gomes  
Matheus dos Santos Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.73719021019**

**CAPÍTULO 20 ..... 148**

INFLUENCE OF SCIENTIFIC DISCOURSE ON PUBLIC HEALTH: VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE IN PUBLIC SCHOOLS INSIDE THE STATE OF SAO PAULO

Meykson Alexandre da Silva  
Leticia Gomes de Pontes

**DOI 10.22533/at.ed.73719021020**

**CAPÍTULO 21 ..... 158**

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Lairton Batista de Oliveira  
Marília Costa Cavalcante  
Pallysson Paulo da Silva  
Fellipe Batista de Oliveira  
Isadora Almeida de Sousa  
Paulo Cilas de Carvalho Sousa  
Francisca Thamilis Pereira da Silva  
Bruna Martins Nogueira Leal  
Lany Leide de Castro Rocha Campelo

**DOI 10.22533/at.ed.73719021021**

**CAPÍTULO 22 ..... 167**

O PERFIL DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Raimunda Rejane Viana da Silva  
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva  
Edith Ana Ripardo da Silveira  
Josemir do Carmo Santos  
Cícera Brena Calixto Sousa  
Talita de Oliveira Franco  
Paula Vitória Nunes Calisto  
Thaís Marques Lima  
Juliana Alencar Moreira Borges  
Priscila Alencar Mendes Reis

**DOI 10.22533/at.ed.73719021022**

**CAPÍTULO 23 ..... 169**

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES QUANTO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE

Suelen Rayanne Moreira da Silva  
Rayanne de Sousa Barbosa  
Karine Nascimento da Silva  
Tainá Araújo Rocha  
Jeane Lima Cavalcante  
Aliéren Honório Oliveira  
Edilma Gomes Rocha Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.73719021023**

**CAPÍTULO 24 ..... 181**

PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Jefferson Abraão Caetano Lira  
Camylla Layanny Soares Lima  
Angela Raquel Cruz Rocha  
Hellen Gomes Evangelista  
Alane Jhaniele Soares

**DOI 10.22533/at.ed.73719021024**

**CAPÍTULO 25 ..... 190**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: INSTRUMENTO FORTALECEDOR DE GESTÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Grasiele Fatima Busnello  
Mariana Mendes  
Carolina Fajardo Valente Pagliarin Brüggemann  
Fabiane Pertille  
Letícia de Lima Trindade

**DOI 10.22533/at.ed.73719021025**

**CAPÍTULO 26 ..... 201**

PREPARO PSICOLOGICO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE

Carleana Kattwilly Oliveira  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Valdênia Guimarães e Silva Menegon

**DOI 10.22533/at.ed.73719021026**

**CAPÍTULO 27 ..... 213**

PROJETO DE EXTENSÃO COMVIVER

Giselle Carvalho Maia  
Mariza Aparecida Alves Araújo  
Cíntia Kelly Campos de Oliveira Sabadini  
Mary Lee dos Santos  
Jorge Costa Neto  
Cristian de Souza Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.73719021027**

**CAPÍTULO 28 ..... 218**

PROMOÇÃO DA VIDA NA ESCOLA: UM CUIDADO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE

Katiele Hundertmarck  
Josi Nunes Barreto  
Vânia Terezinha Rigo Segalin  
Sandra Suzana Stankowski

**DOI 10.22533/at.ed.73719021028**

**CAPÍTULO 29 ..... 224**

RECIDIVAS DE ARTRALGIA QUE LEVAM À DEPRESSÃO: RELATO DE UM CASO EXTREMAMENTE DEBILITANTE DE CHIKUNGUNYA

Camila Amato Montalbano  
Sarah Brena Aparecida Rosa  
Michel Vergne Félix Sucupira  
Karen Soares Trinta  
Rivaldo Venâncio da Cunha

**DOI 10.22533/at.ed.73719021029**

**CAPÍTULO 30 ..... 235**

SAÚDE, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Raquel Silva de Souza  
Déborah Santana Pereira  
José Erivan Lima de Carvalho  
Genáina Alves de Oliveira  
Juliana Rodrigues da Silva  
Thereza Maria Magalhães Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.73719021030**

**CAPÍTULO 31 ..... 246**

SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADA AO NOME SOCIAL COMO IDENTIFICADORES HOSPITALARES EM CLIENTES TRANSGÊNEROS

Lorena Alencar Sousa  
Diego Ravelly dos Santos Callou  
Joanderson Nunes Cardoso  
Uilna Natércia Soares Feitosa  
Mabel Maria Sousa Figueiredo  
Edglê Pedro de Sousa Filho  
Izadora Soares Pedro Macedo  
Maria Jeanne de Alencar Tavares  
Itamara da Costa Sousa  
Amanda Cristina Araújo Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.73719021031**

**CAPÍTULO 32 ..... 255**

**SINAIS DE PREDIÇÃO À DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Néliton da Costa Silva  
Adriana Sousa Carvalho de Aguiar  
Edina Silva Costa  
Hernágila Costa Freitas  
Jesyskelly Duarte dos Santos Tenório  
José Alexandre Alves do Nascimento  
Juliana Ariádina de Vasconcelos  
Lara Anísia Menezes Bonates  
Rosilane da Silva Soares  
Tereza D'Ávila de Araújo Gomes Silva  
Ticyanne Soares Barros  
Wanderson Alves Martins

**DOI 10.22533/at.ed.73719021032**

**CAPÍTULO 33 ..... 267**

**TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DIGITAIS NO ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL**

Lorena Alencar Sousa  
Diego Ravelly dos Santos Callou  
Joanderson Nunes Cardoso  
Izadora Soares Pedro Macêdo  
Sara Beatriz Feitoza Ricardino  
Lindiane Lopes de Souza  
Juliana Maria da Silva  
Mabel Maria Sousa Figueiredo  
Edglê Pedro de Sousa Filho  
Maria Jeanne de Alencar Tavares  
Itamara da Costa Sousa  
Uilna Natércia Soares Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021033**

**CAPÍTULO 34 ..... 278**

**USO DE ANÁLISE INFERENCIAL PARA AVALIAR A ASSISTÊNCIA À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL**

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho  
Lya Raquel Oliveira dos Santos  
Paulo Germano Sousa  
Aline Raquel de Sousa Ibiapina  
Ana Paula Cardoso Costa  
Janainna Maria Maia  
Deyna Francéilia Andrade Próspero  
Emanuel Osvaldo de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.73719021034**

<b>CAPÍTULO 35</b> .....	<b>291</b>
VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: ANÁLISE DO FENÔMENO NO CENÁRIO HOSPITALAR E NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Letícia de Lima Trindade	
Grasiele Fatima Busnello	
Daiane Dal Pai	
Daiana Brancalione	
Manoela Marciane Calderan	
Chancarlyne Vivian	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021035</b>	
<b>CAPÍTULO 36</b> .....	<b>303</b>
CHAGAS CONGÊNITA: POLÍTICAS PÚBLICAS, RASTREABILIDADE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO	
Priscilla Inocêncio Rodrigues Ribeiro	
Alex Miranda Rodrigues	
Marislene Pulsena da Cunha Nunes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021036</b>	
<b>CAPÍTULO 37</b> .....	<b>310</b>
CO <sub>2</sub> LASER IN CARDIOLOGY FOR REVASCULARIZATION	
Maryam Liaqat	
Adnan Malik	
Sobia Kanwal	
Ali Raza	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
Saher Jabeen	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021037</b>	
<b>CAPÍTULO 38</b> .....	<b>326</b>
EARLY DETECTION OF BREAST CANCER SAVES LIFE: A REVIEW OF MICROWAVE IMAGING AGAINST X-RAYS MAMMOGRAPHY	
Maryam Liaqat	
Ali Raza	
Saher Jabeen	
Ramiza Ali	
Sobia Kanwal	
Maria Naqve	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
<b>DOI 10.22533/at.ed.73719021038</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>344</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>345</b>

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER TERMINAL

### **Sara Pinto Teixeira**

Universidade Federal do Amapá (Unifap).  
Graduanda em Enfermagem. Macapá – Amapá.

### **Tamyris Pinheiro Gouveia**

Universidade Federal do Amapá (Unifap).  
Graduanda em Enfermagem. Macapá – Amapá.

### **Renata Brito Souza**

Universidade Federal do Amapá (Unifap).  
Graduanda em Enfermagem. Macapá – Amapá.

### **Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini**

Docente da Universidade Federal do Amapá  
(Unifap). Macapá – Amapá.

### **Rubens Alex de Oliveira Menezes**

Laboratório de Estudos Morfofuncionais e  
Parasitários (Lemp) da Universidade Federal do  
Amapá (Unifap), Macapá – Amapá, Brasil.

**RESUMO:** O câncer infantojuvenil no Brasil é a maior causa de morte de pessoas com idade até 19 anos. No caso de incurabilidade, o papel do profissional da enfermagem é atuar na amenização da dor e sofrimento, no auxílio técnico e humano ao paciente e sua família. Porém, muitos profissionais têm dificuldades em desenvolver de forma efetiva essa prática. O presente estudo tem por objetivo investigar os problemas e dificuldades que interferem na atuação do enfermeiro em cuidados paliativos a crianças e adolescentes em estágio terminal. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de cunho

narrativo, caráter exploratório e abordagem qualitativa. Foram selecionados 14 textos, dos quais nove foram utilizados exclusivamente para a seção de introdução e cinco para a seção de resultados e discussões. Os autores concordam integralmente que os cuidados paliativos prestados por enfermeiros a crianças e adolescentes em estágio terminal, no Brasil, são ineficientes, devido a uma complexa rede de habilidades e competências que são pouco desenvolvidas pelos profissionais. Essas qualidades estão diretamente relacionadas à sua atuação profissional, seus sentimentos e sua capacidade de comunicação. O desequilíbrio entre essas categorias temáticas pode tornar mais difícil o percurso da morte do paciente, a aceitação pela família e pode comprometer a saúde física e mental do enfermeiro. Uma forma de melhorar a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos prestados a crianças e adolescentes com câncer em estágio terminal está na busca por uma prática profissional mais humanizada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer infantojuvenil. Cuidados Paliativos. Atuação do Enfermeiro.

**ABSTRACT:** Infant and juvenile cancer in Brazil is the leading cause of death among people aged between zero and 19 years. In the case of incurability, the role of the nursing professional is to act in the alleviation of pain and suffering,

in the technical and human assistance to the patient and his family. However, many professionals have difficulties in effectively developing this practice. The present study aims to investigate the problems and difficulties that interfere in the nurse's role in palliative care to children and adolescents in the terminal stage. It is a bibliographic review, narrative, exploratory and qualitative approach. We selected 14 texts, of which 9 were used exclusively for the introduction section and 5 for the results and discussions section. The authors fully agree that palliative care provided by nurses to children and adolescents in the terminal stage in Brazil is inefficient due to a complex network of skills and competencies that are poorly developed by professionals. These qualities are directly related to their professional performance, their feelings and their ability to communicate. The imbalance between these thematic categories may make it more difficult to trace the patient's death, acceptance by the family, and may compromise the nurse's physical and mental health. One way to improve nurses' performance in palliative care for children and adolescents with end stage cancer is to seek a more humanized professional practice.

**KEYWORDS:** Child-juvenile cancer. Palliative care. Nursing performance

## 1 | INTRODUÇÃO

A neoplasia maligna infantojuvenil é uma enfermidade que provoca o desenvolvimento anormal das células de diversos tecidos. Apesar dos avanços tecnocientíficos, que aumentaram a expectativa de vida ou mesmo a cura do paciente, o câncer infantojuvenil ainda apresenta um processo de tratamento doloroso para o paciente, que, muitas vezes, não tem possibilidade de cura (BENEDETTI; GARANHANI; SALES, 2014).

No Brasil, o câncer é a primeira causa de morte do público infantojuvenil, levando ao óbito cerca de 8% das pessoas com idade até 19 anos. Em 2017 ocorreram cerca de 12.600 casos de câncer, sendo que, as regiões Sul e Sudeste concentram o maior número de casos (69,8%) e a região Norte apresenta menor taxa de incidência (9,6%) (INCA, 2018).

Com o diagnóstico do câncer, momentos de tristeza, desespero e angústia são modificações que acontecem na vida do paciente e seus familiares, conforme a doença evolui. Nesse contexto, o enfermeiro, por meio dos cuidados paliativos, tem o papel de amenizar o sofrimento da criança e de sua família, através de intervenções em saúde, esclarecimentos de dúvidas e do preparo do paciente para o momento final (BERNARDO et al., 2014).

Os cuidados paliativos representam um conjunto de práticas utilizadas para minimizar o sofrimento do paciente, desde o diagnóstico da doença terminal até o luto vivenciado pela família. Os cuidados paliativos não se limitam a procedimentos técnicos para o alívio da dor física, também abrangem questões psicológicas, sociais, culturais e espirituais (FREITAS; PEREIRA, 2013).

Historicamente, os cuidados paliativos eram aplicados apenas aos pacientes

sem possibilidades de cura, nos “hospices”. Atualmente, o termo se abrange de forma a contemplar os cuidados desde o diagnóstico da enfermidade incurável até o período do luto familiar. Nesse contexto histórico, a evolução do termo passa pela prática do hospice, que eram casas ou locais dedicados aos cuidados de estrangeiros e doentes, que muitas das vezes morriam nesses locais (SILVA; SUDIGURSKY, 2008).

O hospice era comum na Europa durante os séculos XIX e XX. Em 1967, a enfermeira, médica e assistente social Cicely Saunders fundou o *St. Christopher's Hospice*, em Londres, Inglaterra. Este usufruía de uma estrutura que possibilitou mais do que prestar cuidados aos pacientes em fim de vida, passando a desenvolver ensino e pesquisa na área, evoluindo a prática de hospice para o que na atualidade passou a ser conhecido como cuidados paliativos (SILVA; SUDIGURSKY, 2008).

Saunders criou objetivos à prática paliativa vinculada à amenização do sofrimento. Entre os objetivos, podem-se citar: i) abordar o paciente e sua família como uma unidade; ii) utilizar equipe multidisciplinar e iii) dar continuidade aos cuidados após a morte do paciente, prestando apoio à família em domicílio (GOMES; OTHERO, 2016).

Com a difusão da prática paliativa pela América, o Comitê de Câncer da Organização Mundial da Saúde (OMS) criou um grupo de trabalho com o objetivo de desenvolver políticas para possibilitar assistência para pessoas diagnosticadas com doenças terminais. A OMS vincula os cuidados paliativos aos procedimentos de alívio da dor, amenização de sintomas e aos apoios psicológico, social e espiritual, no reafirmar do valor da vida e da naturalidade da morte (HERMES; LAMARCA, 2013).

Entre os diversos atores envolvidos nesse processo, tem-se a participação do enfermeiro, que desempenha papel fundamental nos cuidados paliativos e cuidados ao fim da vida. Para esclarecer, os cuidados ao fim de vida são parte dos cuidados paliativos e representam as práticas voltadas à assistência da pessoa e de sua família, na última etapa de sua vida, durante o declínio final.

Nesse contexto, o enfermeiro tem o papel de proporcionar a amenização da dor do paciente e de sua família por meio dos cuidados paliativos, pois é o profissional que passa boa parte do tempo próximo ao paciente, acompanhando sua evolução clínica e suas necessidades. Por meio dos seus conhecimentos técnicos, científicos, experiência e humanidade, o enfermeiro busca esclarecer dúvidas e prestar um serviço humanizado ao paciente e a sua família (DELFINO et al., 2018).

Porém, a prática de cuidados paliativos em enfermagem passa por diversos problemas. Existem dificuldades, sobretudo humanitárias, que fazem com que o enfermeiro seja ineficiente durante o processo de morte. Essas dificuldades, como comunicação ineficiente, descontrole emocional, incapacidade de lidar com a morte, entre outras, têm consequências negativas que podem tornar o processo da morte ainda mais difícil para o paciente, sua família e para o próprio profissional (SILVA et

al., 2015).

Os cuidados paliativos realizados por enfermeiros devem buscar compreender as sinergias do câncer infantojuvenil sobre o paciente e sua família, de modo a promover meios de comunicação que aliem as características sociais, culturais, étnicas, espirituais, entre outras, de forma a facilitar a comunicação, ganhar confiança e melhor atender aos anseios e dúvidas dos envolvidos. Esta é uma abordagem humanística, que depende da sensibilidade do profissional frente a cada caso, sendo a mais difícil de se desenvolver (SILVA; MOREIRA, 2011).

Este estudo, por meio de uma análise qualitativa, aborda o que a literatura especializada tem registrado sobre a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos com crianças e adolescentes com câncer em estágio terminal. Descreve quais as dificuldades, os problemas e os possíveis aspectos e soluções envolvidos no contexto de melhorar a prestação desse serviço pelo profissional da enfermagem.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de cunho narrativo, caráter exploratório e abordagem qualitativa. Os estudos de revisão da literatura são fundamentais para o descobrimento dos atuais saberes científicos.

A revisão narrativa se encaixa como um estudo no qual não há critérios rigorosos de pesquisa preestabelecidos, podendo o pesquisador selecionar estudos de forma arbitrária para compor sua pesquisa, sem a preocupação de esgotar as fontes de informação (FERENHOF; FERNANDES, 2016). Porém, segundo Rother (2007), estudos de revisão narrativa são importantes para a educação continuada por permitirem ao leitor a aquisição e a atualização do conhecimento em curto espaço de tempo.

Esta pesquisa pretende verificar o que a literatura especializada diz a respeito da atuação do enfermeiro em cuidados paliativos em pacientes infantojuvenis com câncer, visando elucidar pontos-chave de discussão, apresentando aspectos positivos e/ou negativos sobre a temática proposta.

Para a seleção de trabalhos especializados, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: cuidados paliativos, saúde da criança, assistência de enfermagem e câncer. As pesquisas foram realizadas nos seguintes bancos de dados: SCIELO, BVS e nas bibliotecas virtuais das universidades federais com curso de pós-graduação em ciências, ciências da saúde, enfermagem e/ou medicina.

Os critérios de inclusão foram: artigos, dissertações e teses completas, disponíveis na íntegra e gratuitos, publicados no período de 2008 a 2018, em língua portuguesa. Foram estabelecidos como critérios de exclusão: estudos não disponíveis na íntegra, com assunto diverso à temática proposta, com período de publicação fora do proposto.

A partir das palavras-chave propostas na metodologia, foram encontrados 14 trabalhos que abordavam integralmente ou parcialmente o tema de cuidados paliativos a criança e adolescente com câncer sob a perspectiva da enfermagem.

A Figura 1 ilustra o percurso pelo qual se chegou aos estudos que nesta pesquisa foram utilizados, que, em suma, se deu da seguinte forma: por meio das palavras-chave, foram realizadas as buscas nos bancos de dados, após isso, em posse dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foram selecionados 14 trabalhos, sendo que dois deles foram provenientes do banco de dados BVS, seis do SCIELO e seis das bibliotecas virtuais de universidades federais.

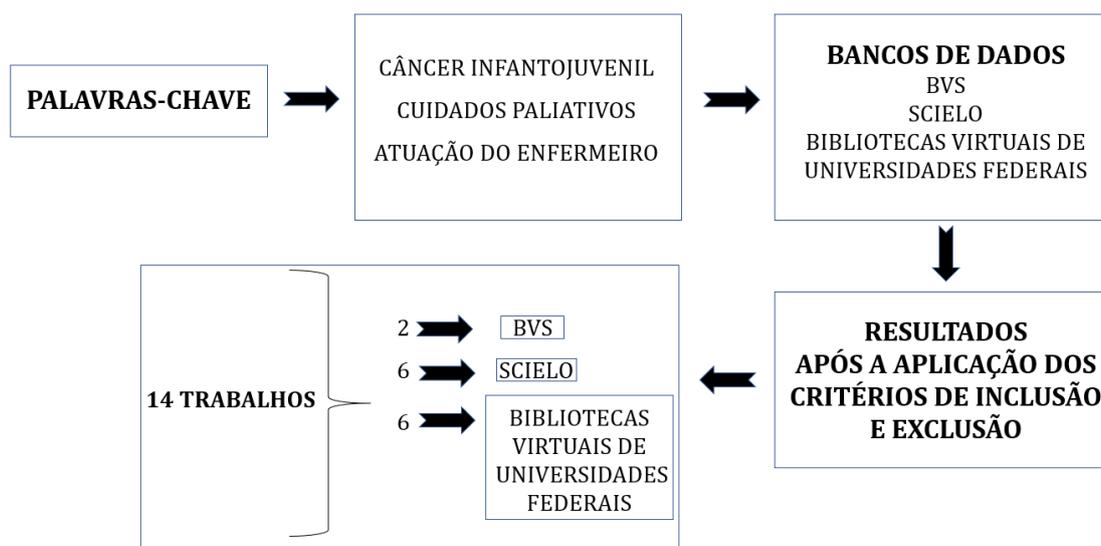


Figura 1- Etapas da coleta de dados

Fonte: os autores.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos descritores propostos na metodologia, foram encontrados 14 trabalhos que abordavam integralmente ou parcialmente o tema de cuidados paliativos à criança e adolescente com câncer sob a perspectiva da enfermagem. Após as leituras e reflexões, os trabalhos foram classificados de forma a facilitar o processo de escrita e análise dos resultados, sendo utilizados nove artigos para compor a introdução, quatro dissertações e uma tese na seção de resultados e discussões.

Para facilitar o desenvolvimento da discussão, foram elaboradas três abordagens, que surgiram após as leituras dos textos, são elas: i) atuação profissional do enfermeiro nos cuidados paliativos; ii) sentimentos dos profissionais durante o cuidado; iii) comunicação dos profissionais com os pacientes e familiares. Essas abordagens parecem estar no centro da discussão sobre cuidados paliativos e se

apresentam como aspectos a serem melhorados pelos profissionais da saúde. Além disso, no quadro 1, é apresentada uma síntese dos trabalhos selecionados.

AUTOR	TÍTULO/ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO(S)	METODOLOGIA	CONCLUSÕES
*ARAÚJO, M. M. T.	Comunicação em cuidados paliativos: proposta educacional para profissionais da saúde. 2011.	Conceber, aplicar e avaliar a eficácia de um programa de capacitação em comunicação interpessoal em cuidados paliativos.	Pesquisa experimental, exploratória e qualitativa.	O programa ajudou a melhorar a prática em CP exercida pelos profissionais da saúde.
BENEDETTI, G. M. dos S.; GARANHANI, M. L.; SALES, C. A.	O tratamento do câncer infantojuvenil: desvelando as vivências dos pais. 2014.	Compreender as vivências de pais/mães de crianças e adolescentes com câncer, em tratamento.	Pesquisa qualitativa.	Os pais apresentam insegurança durante o tratamento e sentem-se desamparados pelos serviços prestados por profissionais da saúde.
BERNARDO, C. M. et al.	A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. 2014.	Refletir sobre a importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal.	Pesquisa descritiva e exploratória.	Os enfermeiros precisam estreitar vínculos com os pacientes e seus familiares para primoramento dos CP prestados.
*COSTA, T. A. P.	Cuidar da criança em fim de vida: comunicação. 2014.	Identificar as dificuldades dos enfermeiros em falar sobre morte com a criança em fim de vida, quais as suas estratégias e como respondem quando confrontados pelas crianças.	Qualitativa, exploratória e experimental.	Os enfermeiros têm dificuldade em abordar e administrar a prática de CP junto a crianças em fim de vida.
DELFINO, C. T. A. et al.	Câncer infantil: atribuições da enfermagem em cuidado paliativo. 2018.	Compreender as atribuições da enfermagem junto à neoplasia infantil e seus aspectos clínicos, psicológico, social, no cuidado paliativo.	Revisão narrativa e qualitativa.	Falhas no quesito humanístico prejudicam a atuação do enfermeiro em cuidados paliativos.
*DURANTE, A. L. T. C.	Cuidados paliativos no hospital geral: o saber-fazer do enfermeiro. 2014.	Identificar os cuidados dos enfermeiros relacionados ao conforto de pacientes em cuidados paliativos e discutir suas implicações para o saber-fazer dos enfermeiros.	Estudo de caso.	Os componentes psicológicos, espirituais e sociais, que também envolvem os CP, não foram mencionados como inerentes ao cuidado de enfermagem.
FREITAS, N. O.; PEREIRA, M. V. G.	Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI. 2013.	Identificar e analisar a percepção dos enfermeiros acerca dos cuidados paliativos e o manejo da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva e caracterizar a amostra.	Estudo de caso.	As dificuldades dos enfermeiros em relação aos CP e manejo da dor nos remete a importância da abordagem do tema desde a graduação e de atividades educativas com o objetivo da educação permanente dos profissionais.
GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B.	Cuidados paliativos. 2016.	Resgatar e discutir o conceito e o contexto dos CP prestados por profissionais da saúde.	Revisão integrativa.	Existem fragilidades jurídicas, institucionais, profissionais e humanas sobre o tema.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A.	Cuidados paliativos: uma abordagem a partir dos profissionais da saúde. 2013.	Tratar a questão da morte e do morrer, tanto na visão tradicional como na contemporaneidade, e como o cuidado paliativo tem sido tratado nas categorias de trabalho de medicina, serviço social, psicologia e enfermagem.	Revisão narrativa.	É evidente a carência de disciplinas que tratem da temática da morte nos currículos profissionais, existem poucos serviços de cuidados paliativos na sociedade brasileira e é comum verificar barreiras multidimensionais que se colocam a esse novo olhar ao paciente terminal.
*MATOS, J. C.	Percepção dos enfermeiros acerca do cuidado paliativo. 2016.	Analisar a percepção dos enfermeiros acerca do significado dos cuidados paliativos.	Pesquisa exploratória.	A fala dos enfermeiros desvelou que as vivências de cuidado cotidiano são permeadas por dificuldades de diferentes ordens, incluindo-se o despreparo emocional.
*PARENTONI, C. C.	Atuação do enfermeiro diante da terminalidade e morte da criança e do adolescente com câncer em cuidados paliativos. 2015.	Analisar e descrever as percepções subjetivas e a atuação técnica dos enfermeiros diante da criança e do adolescente com câncer, sem possibilidade de cura.	Estudo de caso.	Os enfermeiros apresentam dificuldades em lidar com a morte de crianças e nutrem sentimentos negativos que podem atrapalhar sua saúde e sua atuação.
SILVA, E. P.; SUDIGURSKY, D.	Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. 2008.	Identificar as concepções dos cuidados paliativos, referidas em periódicos nacionais.	Revisão narrativa.	As concepções encontradas referem-se ao conceito de cuidados paliativos, entendido como cuidado integral voltado para indivíduos em condições terminais, com ênfase no aspecto físico, psicossocial e espiritual do indivíduo e família. Porém, existem lacunas quanto ao entendimento global dessas temáticas.
SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C.	Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. 2011.	Descrever a visão dos enfermeiros a respeito da sistematização da assistência de enfermagem.	Pesquisa descritiva e qualitativa.	Existe certo despreparo das equipes de enfermagem em aplicar de forma sistemática práticas em cuidados paliativos.
SILVA, M. M.; et al.	Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. 2015.	Identificar as dificuldades enfrentadas na prestação de cuidados paliativos em um Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia do estado do Rio de Janeiro, na percepção dos enfermeiros.	Pesquisa descritiva e qualitativa.	O estudo alerta sobre a necessidade de mudanças efetivas para atendimento dessas pessoas, que dependem de esforço coletivo para qualificar a prática e da realização de novas pesquisas

Quadro 1 – Trabalhos selecionados de acordo com a metodologia proposta.

Fonte: os autores.

\*Trabalhos utilizados na seção de resultados e discussões.

O aspecto mais abordado nos trabalhos de referência foi a atuação do enfermeiro

em cuidados paliativos dirigidos a criança e adolescente em estado terminal. Para Matos (2016), a atuação profissional diz respeito ao conjunto de métodos técnicos e procedimentos de enfermagem aplicados ao paciente de forma a aliviar seu sofrimento.

O autor enfatiza que o enfermeiro deve ser capaz de analisar, verificar e refletir, com base em suas competências técnico-científicas e legais, a melhor forma de levar conforto ao paciente durante o processo de morrer. Esse cuidado também deve ser estendido à família do paciente, que, muitas das vezes, apresenta dificuldades em aceitar e entender a morte de seu ente.

Na prática, Durante (2014) argumenta que o enfermeiro apresenta muitas fragilidades em sua atuação profissional, devido a uma formação acadêmica que proporciona pouco ou nenhuma abordagem sobre como atender devidamente pacientes, principalmente crianças e adolescentes, em estado terminal.

Em seu estudo, Durante (2014) verificou que 100% dos enfermeiros, em uma amostra de 30 profissionais, que atuavam em cuidados paliativos em um hospital, demonstravam dificuldades em lidar e orientar suas equipes em cuidados paliativos e também não tinham formação complementar na área.

O estudo de Araújo (2011) corrobora os resultados de Durante (2014), justificando a fragilidade dos profissionais da saúde em atender de forma eficiente os pacientes em estado de incurabilidade devido ao modelo de ensino biomédico e positivista, predominante nos cursos da área da saúde do Brasil. Tal modelo busca, de todas as formas, o restabelecimento e/ou cura do doente, tendo a morte como fracasso.

Em sua pesquisa, Parentoni (2015) entrevistou 19 enfermeiros que atuavam em uma clínica infantil hematológica. Em seus resultados, a autora mostrou que todos os enfermeiros que faziam parte de sua amostra tinham dificuldades em aceitar a morte do paciente, o que reafirma as conjecturas de Araújo (2011) sobre o despreparo do enfermeiro em lidar com o fracasso. Entre os sentimentos descritos pelos enfermeiros analisados, destacaram-se: i) impotência; ii) tristeza; iii) ansiedade; iv) medo; v) angústia; vi) insegurança e vii) ansiedade.

Um relato de um dos enfermeiros entrevistados por Parentoni (2015) chama a atenção para o problema do saber lidar com a morte: “Todos os conceitos que eu tinha sobre morte caíram por terra e me deparei com o desespero para aceitá-la nesta ocasião que foi atuar no setor de pediatria”.

Para buscar minimizar esse problema, Araújo (2011) sugere que o tema de cuidados paliativos, tanto à criança quanto ao adulto, deve ser tratado durante toda a graduação do profissional da saúde, sob uma perspectiva humanística. No atual modelo acadêmico, dividido em dezenas de disciplinas, é complexo para o aluno conseguir fazer as associações e reflexões de forma integrativa. Essa fragmentação do ensino, geralmente, acaba desagregando o paciente do processo de aprendizagem, que tem maior foco em questões técnico-científicas.

Em seus resultados, Araújo (2011), ao aplicar um curso de capacitação sobre comunicação em cuidados paliativos para 303 profissionais da saúde, confirmou as dificuldades desses atores em lidar com pacientes terminais. Ao fim do curso, verificou aumento de 66% nos saberes sobre comunicação em cuidados paliativos e que esse conhecimento repercutiu de forma positiva na atuação dos profissionais supracitados.

Costa (2014) afirma que, a partir de uma educação mais humanista, o enfermeiro pode ser capaz de aliviar seus sentimentos negativos, tais como os citados por Parentoni (2015). Partindo de uma abordagem humanizada, é possível fazer com que o acadêmico consiga ver a morte como algo natural e perceber que esse acontecimento vai muito além de sua atuação profissional. Ou seja, fomentar a discussão sobre o processo de morrer e da morte durante a graduação pode tornar-se, no momento da atuação profissional, o falecimento do paciente menos estressante e impactante para o profissional da enfermagem. Além disso, pode melhorar sua empatia com o paciente, a família e a equipe.

Sobre o aspecto sentimental, é comum que ele seja tratado de forma isolada da atuação profissional, ou de forma coadjuvante. Porém, diversos autores afirmam que o equilíbrio entre o saber técnico, a empatia e o controle emocional pode fazer uma diferença positiva ao lidar com crianças, adolescentes e suas respectivas famílias quando a cura não é mais uma possibilidade.

Para Costa (2014) e Matos (2016), o processo de cuidados paliativos à criança e ao adolescente em estado terminal representa um momento de sofrimento para o profissional da enfermagem envolvido. Isso ocorre, pois, durante o agravamento da condição clínica do paciente e a aproximação de sua morte, o enfermeiro é acometido por sentimentos de impotência e tristeza, que podem pôr em risco sua atuação, caso não tenha preparo emocional para esse processo.

Para Durante (2014), é natural que o profissional da enfermagem se envolva emocionalmente com seu paciente enquanto exerce cuidados para garantir seu bem-estar, e esse vínculo tende a se fortalecer conforme o tempo passa. Essa aproximação ocorre devido à convivência, à troca de experiências ou mesmo pelo simples fato de prestar assistência, sendo a recíproca maior observada quando se trata do cuidar de crianças e adolescentes.

Logo, o processo do saber lidar com a perda do paciente se torna mais difícil quanto maior for o envolvimento do profissional da enfermagem com a criança ou adolescente em estágio terminal. E alguns profissionais, ao vivenciarem a perda de seus pacientes, tendem a negar, esconder ou suprimir seus sentimentos, como uma estratégia de enfrentar melhor a situação da perda (COSTA, 2014).

Parentoni (2015) se mostra preocupada com a atitude do enfermeiro em desenvolver vínculos fortes com o paciente, e o contrário também, de se mostrar apático em detrimento de sua atuação profissional. A autora apresenta que uma possível consequência de um envolvimento forte ou fraco demais entre o enfermeiro

e seu paciente pode ser a manifestação de problemas psicológicos persistentes no enfermeiro, como depressão, ansiedade e estresse.

Matos (2016) compartilha do entendimento de Parentoni (2015) e destaca que, quando o enfermeiro se envolve emocionalmente com o paciente terminal, ele acaba desenvolvendo sentimentos de apego, carinho, preocupação exagerada, entre outros. Esse laço afetivo pode fazer com que o profissional apresente dificuldade em aceitar a perda do paciente. A morte de criança ou adolescente afeta a ordem natural da vida e isso, associado aos sentimentos de afeto desenvolvidos, desgasta o enfermeiro no momento da perda.

Noutro caso, Matos (2016) diz que, quando o enfermeiro se torna apático e suprime seus sentimentos frente ao estado terminal de seu paciente em detrimento de sua atuação profissional, o mesmo não encontra mecanismos para expressar suas emoções, sufocando-as dentro de si. Essa ação pode desencadear uma série de sentimentos que podem fragilizar sua saúde física e psicológica.

Para evitar os dois cenários, Araújo (2011) e Parentoni (2015) propõem que, nos centros de tratamentos que oferecem cuidados paliativos, devem existir equipes de profissionais capacitados para prestar apoio e orientação a toda equipe de saúde envolvida no cuidado dos pacientes e oportunidades de formação continuada. De forma a tornar a atuação profissional não somente técnica, mas também humanizada, tanto para o profissional da saúde como para o paciente e sua família.

Quanto à comunicação, Costa (2014) a apresenta como a chave na busca do equilíbrio entre os aspectos supracitados: atuação profissional e sentimentos. A comunicação não se limita à troca de palavras entre o enfermeiro, sua equipe, o paciente e a família envolvida. A comunicação vai além da verbalização, estando presente na gesticulação, no contato físico, na troca de olhares, no semblante e na escuta.

É o conjunto dessas práticas comunicativas que pode dar sustentação para uma assistência em cuidados paliativos menos impactante e mais construtiva para todos os envolvidos. A comunicação pode favorecer as práticas e procedimentos invasivos realizados no paciente, pois ajuda no envolvimento entre o enfermeiro e o paciente, aumentando a confiança e diminuindo a tensão e a ansiedade de ambos, durante as intervenções (MATOS, 2016).

Araújo (2011) conclui que a comunicação facilita a interação entre a criança, sua família e a equipe de saúde, por meio do esclarecimento de dúvidas referentes ao estado clínico, procedimentos, medicamentos e sobre a evolução da enfermidade. Essa prática faz com que a família compreenda melhor a doença, o que ajuda no processo de aceitação do prognóstico e torna menos dramático o ambiente para a criança e o adolescente em estado terminal.

Costa (2014) e Parentoni (2015) corroboram a conclusão de Araújo (2011), porém enfatizam o processo da escuta como medida estratégica para o enfermeiro compreender melhor as necessidades do paciente e da família. Por meio de uma

escuta atenta e reflexiva, o enfermeiro desenvolve maior sensibilidade quanto à avaliação clínica do paciente e percebe de forma mais profunda as necessidades latentes do enfermo e de sua família, como, por exemplo, desabafos, a necessidade de maiores esclarecimentos e os momentos mais adequados para as intervenções técnicas.

Devido à complexidade para efetivar uma comunicação plena, por motivos acadêmicos, de personalidade, de ambiente, entre outros, muitos profissionais da enfermagem acabam subutilizando essa ferramenta, o que dificulta seu trabalho em cuidados paliativos. Muitas das vezes, não são capazes de prestar o amparo necessário para o paciente e sua família, reverberando sobre si mesmos as consequências da inutilização desse recurso, como as observadas e descritas por Parentoni (2015), estresse, insegurança e ansiedade.

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer infantojuvenil é uma doença que causa a interrupção de um conjunto de atividades do paciente, tira a esperança de sua família, tem um processo de tratamento desconfortável e traz consigo a iminência da morte. Por isso, quando verificada a impossibilidade de cura da doença, o papel do profissional da enfermagem em cuidados paliativos é importante para diminuir o sofrimento e levar o máximo de conforto possível para o paciente e sua família.

O enfermeiro, com base em seu conhecimento técnico-científico e sua humanidade, deve proporcionar ao paciente e sua família um ambiente acolhedor, de forma a amenizar os sentimentos envolvidos e relativos ao diagnóstico de incurabilidade. Isso se dá por intermédio do esclarecimento de dúvidas, intervenções em saúde, empatia, acompanhamento, entre outras qualidades que ultrapassam o saber técnico.

De acordo com os resultados, os autores estudados compartilham diversos problemas que acometem os enfermeiros e equipes de enfermagem na ação em cuidados paliativos, entre as quais se destacam: i) envolvimento emocional forte com o paciente e sua família; ii) apatia emocional com o paciente e sua família; iii) fragilidades em sua formação acadêmica e continuada, no quesito humanidade; iv) dificuldades de comunicação; v) insensibilidade quanto ao perceber necessidades latentes do paciente e de sua família, entre outros.

Esses problemas têm início dentro da própria instituição formadora, uma vez que os cursos de enfermagem abordam de forma insuficiente a humanização na atuação do profissional em cuidados paliativos e não costumam tratar do tema da morte como algo natural e que precisa ser aceito em determinadas ocasiões. Destarte, o enfermeiro se forma na graduação ainda despreparado para lidar com a perda de um paciente.

Como consequência de um ou mais dos fatores citados pelos autores, o

profissional da enfermagem presta um serviço ineficiente em cuidados paliativos para o paciente em estágio terminal e sua família. Ademais, pode desenvolver patologias físicas e psicológicas decorrentes disso, como a depressão e ansiedade, devido ao seu despreparo em lidar com crianças e adolescentes em estágio terminal.

O tripé atuação profissional, sentimentos e comunicação parece estar na vanguarda do processo de aprimoramento da atuação do profissional da enfermagem em cuidados paliativos. Os autores concordam que essas categorias podem promover e desenvolver, se devidamente trabalhadas desde a graduação, a sensibilidade necessária para que o enfermeiro possa atuar de forma a garantir uma morte digna para seu paciente, amenizar o sofrimento e levar conforto à família, bem como mitigar o efeito da perda do paciente sobre si próprio.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. M. T. **Comunicação em cuidados paliativos**: proposta educacional para profissionais da saúde. 2011. 260 f. Tese (Doutorado) – Curso de Pós-graduação em Ciências, São Paulo: USP, 2011.

BENEDETTI, G. M. dos S.; GARANHANI, M. L.; SALES, C. A. O tratamento do câncer infantojuvenil: desvelando as vivências dos pais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 425-431, maio/jun., 2014.

BERNADO, C. M. et al. A importância dos cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro à criança com câncer em estágio terminal. **Revista de Pesquisa em Enfermagem**, v. 6, n. 3, p. 1221-1230, 2014.

COSTA, T. A. P. **Cuidar da criança em fim de vida: comunicação**. 2014. 92 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-graduação em Cuidados Paliativos, Lisboa: Universidade Católica de Portuguesa, 2014.

DELFINO, C. T. A. et al. Câncer infantil: atribuições da enfermagem em cuidado paliativo. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 10, p. 18-40, 2018.

DURANTE, A. L. T. C. **Cuidados paliativos no hospital geral**: o saber-fazer do enfermeiro. 2014. 92 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-graduação em Enfermagem, Rio de Janeiro: UNIRIO, 2014.

FREITAS, N. O.; PEREIRA, M. V. G. Percepção dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e o manejo da dor na UTI. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.37, n. 4, p. 450-457, 2013.

GOMES, A. L. Z; OTHERO, M. B. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 88, p. 155-166, 2016.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir dos profissionais da saúde. **Revista Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2013.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Dados institucionais sobre câncer infantojuvenil no Brasil no ano de 2017**. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>>. Acesso em: 10 de out. de 2018.

MATOS, J. C. **Percepção dos enfermeiros acerca do cuidado paliativo**. 2016. 125 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-graduação em Enfermagem, Brasília: UNB, 2016.

PARENTONI, C. C. **Atuação do enfermeiro diante da terminalidade e morte da criança e do adolescente com câncer em cuidados paliativos**. 2015. 93 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-graduação em Ciências, Campinas: UNICAMP, 2015.

SILVA, E. P.; SUDIGURSKY, D. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. **Acta Paul Enferm**, v. 21, n. 3, p. 504-508, 2008.

SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. **Acta Paul Enferm**, v. 24, n. 2, p. 172-178, 2011.

SILVA, M. M.; et al. Cuidados paliativos na assistência de alta complexidade em oncologia: percepção de enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 460-467, jul./set., 2015.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 284, 285  
Acolhimento 24, 26, 28, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 62, 64, 66, 70, 112, 115, 116, 118, 134, 138, 222, 236, 242, 250, 251, 252, 254, 279  
Adesão à medicação 169  
Adolescente 76, 78, 79, 80, 81, 84, 134, 135, 136, 138, 218, 222, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 271, 276  
Aleitamento materno 133, 134, 136, 137, 139, 140, 286  
Artralgia debilitante 225  
Assistência à saúde 9, 14, 21, 22, 42, 44, 60, 62, 63, 64, 67, 122, 189, 249, 279, 287  
Atenção Básica 9, 10, 12, 17, 28, 35, 37, 40, 41, 45, 47, 50, 51, 59, 71, 112, 114, 115, 119, 142, 147, 169, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 187, 194, 199, 287, 289, 293, 300  
Atenção Hospitalar 66, 292  
Atenção Primária 12, 13, 15, 16, 17, 18, 33, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 52, 62, 115, 118, 167, 168, 170, 190, 193, 199, 243, 264, 291, 292, 293, 294  
Atuação do Enfermeiro 51, 72, 75, 77, 78, 163, 184  
Autismo Infantil 158, 159, 160, 163, 166  
Autoavaliação 85, 86, 89, 90, 91, 93, 94  
Avaliação de desempenho 95, 97, 98, 104, 105  
Avaliação de programas 278

### C

Câncer de Mama 120, 121, 122, 123, 124, 167, 168, 327  
Câncer infantojuvenil 72, 73, 75, 77, 82, 83  
Capacitação 18, 46, 49, 51, 77, 80, 95, 98, 100, 104, 114, 117, 118, 145, 162, 164, 178, 187, 258, 274, 275, 287  
Chikungunya 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234  
Colo de Útero 120, 121, 122, 123, 124  
Comentário 181  
Conhecimento 5, 6, 10, 15, 16, 17, 38, 39, 47, 50, 57, 64, 75, 80, 82, 85, 89, 93, 96, 98, 114, 115, 116, 117, 118, 125, 128, 129, 130, 131, 135, 138, 141, 143, 144, 145, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 185, 188, 195, 198, 203, 206, 213, 215, 222, 248, 249, 260, 268, 269, 272, 273, 295  
Cuidado pré-natal 278  
Cuidados de Enfermagem 166, 181  
Cuidados Paliativos 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 211  
Curso de Enfermagem 13, 127, 129, 201, 255, 276

## D

Depressão 3, 4, 5, 6, 7, 8, 81, 83, 224, 225, 226, 229, 230, 231, 241, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Desempenho Profissional 181

Desmame 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 228

Diagnóstico 1, 7, 10, 73, 74, 82, 114, 120, 121, 122, 123, 124, 160, 163, 164, 165, 170, 175, 176, 178, 193, 195, 215, 216, 227, 228, 256, 257, 260, 304, 306, 309, 327

Diagnóstico Precoce 10, 121, 122, 123, 124, 160, 165, 170, 256, 260, 306

Divulgação Científica 148, 149

Doença de Chagas 303, 304, 305

Doença de Parkinson 1, 2

## E

Educação em Saúde 21, 36, 46, 95, 100, 115, 120, 145, 289

Educação Médica 18, 19, 20

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 15, 16, 17, 31, 36, 41, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 95, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 124, 125, 128, 129, 130, 132, 135, 137, 146, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 243, 244, 245, 246, 251, 253, 254, 255, 256, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 287, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 343

Enfermagem em Emergência 181

Enfermagem em saúde comunitária 169

Envelhecimento 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 107, 110, 192, 236, 241, 242

Epidemiologia 149

Espiritualidade 235, 237, 238, 240, 242, 243, 244, 245

Estratégia Saúde da Família 14, 28, 30, 41, 51, 52, 142, 144, 163, 165, 168, 176, 200, 264, 293

Extensão Comunitária 141

## F

Fonoaudiologia 9, 10, 11, 12

## G

Gestantes 12, 54, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 278, 279, 287, 288, 289, 303, 304, 305, 308, 309

Gestão em Saúde 17, 95, 104, 190, 290

## H

Humanização 33, 43, 51, 52, 60, 61, 63, 67, 82, 93, 102, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 173, 247, 253, 287, 293

Humanização da assistência 43, 52, 60, 61

## I

Identificação 1, 5, 15, 16, 28, 45, 47, 58, 59, 103, 115, 127, 136, 165, 171, 186, 192, 194, 196, 197, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 262, 263, 264, 282

Idoso 13, 24, 31, 32, 33, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 107, 108, 109, 110, 180, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 271, 272, 274

Integralidade em saúde 60, 61

Intervenções 1, 2, 53, 56, 59, 69, 73, 81, 82, 86, 96, 127, 131, 148, 164, 183, 184, 186, 195, 199, 200, 220, 221, 272, 288, 306

## L

LGBT 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 251

## M

Morte 6, 7, 43, 54, 67, 68, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 170, 182, 183, 184, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 237, 279, 292, 307

## P

Pessoas transgênero 30, 247, 250, 253

Planejamento em Saúde 190

Política Pública 67, 141, 304, 308

Políticas Públicas de Saúde 14, 28, 141, 143

Pré-natal 53, 54, 55, 71, 138, 273, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 304, 306

Prevenção 9, 10, 11, 12, 21, 30, 33, 46, 47, 48, 49, 50, 59, 61, 65, 66, 106, 111, 115, 117, 120, 122, 123, 124, 135, 146, 160, 167, 168, 181, 187, 188, 192, 193, 197, 209, 218, 219, 223, 225, 248, 256, 257, 264, 265, 271, 273, 276, 277, 287, 301, 303, 304, 305, 306

Projetos de saúde 278

Promoção da Saúde 9, 11, 33, 66, 85, 92, 93, 106, 121, 123, 181, 188, 192, 218, 222, 242, 253, 271, 272, 276, 287

Prontuários 1, 95, 96, 99, 103, 248

## Q

Qualidade de Vida 9, 42, 43, 46, 50, 51, 52, 54, 55, 89, 90, 91, 94, 98, 108, 111, 123, 164, 193, 213, 214, 215, 235, 236, 237, 243, 244, 245

Queda 106, 107, 108, 109, 110, 241

Questionário 16, 31, 34, 42, 70, 148, 149, 203, 238, 282

## R

Recém-Nascido 53, 55, 125, 128, 129, 130, 134, 138

## S

Saúde das Minorias 20

Saúde do Adolescente 218, 256, 260, 271, 276

Saúde do idoso 32, 42, 47, 52, 235, 240, 242

Saúde do Trabalhador 12, 190, 191, 192, 193, 199, 200, 292

Saúde Materno-Infantil 85, 133, 134

Saúde Mental 7, 64, 145, 146, 147, 166, 181, 200, 218, 219, 220, 222, 223, 230, 256, 260, 262, 266

Saúde Pública 3, 4, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 31, 41, 66, 71, 93, 94, 95, 98, 105, 124, 141, 145, 148, 170, 179, 214, 223, 231, 244, 282, 290, 291, 293, 299, 305, 343

Segurança do paciente 131, 246, 247, 248, 249, 250, 273, 274

Serviços de Saúde Escolar 218

Serviços Médicos de Emergência 181

Sífilis Congênita 53, 54, 59

Simulação 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 271, 272, 273, 274, 276

Sistema Único de Saúde 13, 14, 28, 33, 51, 60, 63, 114, 141, 142, 146, 192, 200, 248, 293

Sofrimento Mental 201, 222

Suicídio 3, 4, 5, 6, 7, 8, 218, 219, 223

SUS 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 21, 25, 28, 29, 30, 33, 37, 38, 41, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 70, 102, 113, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 192, 193, 196, 197, 200, 232, 248, 289, 293, 309

## T

Tecnologia educacional 268, 270, 271, 272, 273, 275, 276

Tecnologias em Saúde 268, 270

Terapias Complementares 7, 145

Transmissão vertical 303, 304, 305, 306, 308

Tratamento precoce 303, 304, 308

Tuberculose 169, 170, 174, 175, 176, 178, 179, 180

## V

Validação 148, 149, 271, 272

Vigilância em Saúde do Trabalhador 190, 193, 199

Violência do Trabalho 292

Vivência 14, 27, 28, 30, 125, 208, 212, 214, 215, 261, 269, 288

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-673-7

